

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Usaha untuk mendapatkan derajat kesehatan pada masyarakat yang tinggi dewasa ini diupayakan oleh pemerintah maupun swasta. Salah satu langkah yang ditempuh adalah dengan pengadaan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan yang ditujukan agar dapat memenuhi kebutuhan kesehatan rakyat, berupa sarana kesehatan yang dapat berfungsi semestinya. Berbicara tentang kesehatan manusia maka tidak lepas dengan upaya kesehatan dan penjagaan kesehatan yang secara otomatis terkait dengan kebutuhan dasar yang diperlukan oleh manusia. Dalam kehidupan tidak menutupi kemungkinan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan yakni terjadinya suatu risiko, termasuk risiko dalam hal kesehatan. Kemungkinan bahwa manusia menghadapi risiko sudah menjadi masalah mendasar bagi umat manusia dan tidak dapat dipisahkan dari kehidupannya.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menghadapi atau mengurangi risiko itu adalah dengan mengalihkan risiko pada pihak lain. Untuk memberikan perlindungan akan rasa aman kepada peserta asuransi, diadakanlah pelimpahan risiko pada pihak lain dengan melakukan suatu perjanjian. Perjanjian ini disebut perjanjian asuransi ¹⁾.

¹⁾ Sri Rejeki, 1997, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar Grafika, Jakarta, halaman 4.

Munculnya upaya memberi perlindungan dalam bentuk asuransi ini, disebabkan dalam dinamika kehidupan manusia, memungkinkan banyaknya peluang terjadinya peristiwa yang menimbulkan risiko. Dengan semakin berkembangnya kehidupan, sehingga masyarakat semakin menyadari pentingnya keberadaan suatu lembaga yang menanggung kemungkinan terjadinya risiko yang disebabkan oleh bermacam-macam bahaya yang mengancam keselamatan, kesehatan, harta kekayaan ataupun jiwa manusia dari bahaya-bahaya tersebut ²⁾.

Kebutuhan akan jasa usaha peransuransian untuk memberikan perlindungan kepada manusia, terutama dalam hubungannya dengan aktivitasnya baik terhadap manusianya termasuk kesehatannya maupun terhadap harta bendanya yang tangguh, terpercaya dan dapat diandalkan merupakan salah satu kebutuhan manusia. Asuransi juga menjadi salah satu aspek dari sarana finansial dalam tata kehidupan ekonomi rumah tangga, baik dalam menghadapi resiko finansial yang timbul dari akibat dari risiko yang paling mendasar, yakni risiko yang timbul secara alamiah berupa sakit dan kematian, maupun risiko yang secara rasional dapat mengganggu kegiatan usahanya. Asuransi merupakan alat untuk melindungi kerugian yang mungkin dideritanya. Bagi tertanggung, asuransi merupakan alat pengalihan risiko, sehingga dalam prakteknya berbentuk perjanjian antara pihak tertanggung dengan pihak penanggung. Pihak tertanggung sesuai dengan risiko yang diderita akan mendapatkan imbalan pembayaran dari pihak penanggung, sehingga tertanggung mendapat perlindungan dari

²⁾ Abdul Muhammad, 2001, *Pengantar Hukum Pertanggungan*, Cetakan Pertama, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hal. 19.

kemungkinan menderita kehilangan, kerusakan atau kerugian dari suatu peristiwa atau keadaan. Salah satu jenis asuransi yang bergerak di bidang pertanggungan adalah asuransi kesehatan.

Asuransi kesehatan merupakan salah satu bentuk atau jenis pertanggungan baru. Seperti pertanggungan lainnya, asuransi kesehatan sebagai cabang-cabang dari kebutuhan/kepentingan atau pokok pertanggungan yang telah diatur dalam KUHD. Ketentuan Pasal 247 KUHD menyebutkan bahwa : “pertanggungan-pertanggungan itu antara lain dapat mengenai : bahaya kebakaran; bahaya yang mengancam pertanian; jiwa ; satu atau beberapa orang; bahaya di lautan dan perbudakan; bahaya yang mengancam pengangkutan di darat, disungai-sungai dan perairan darat. Mengenai dua macam pertanggungan yang tersebut terakhir, akan diatur di dalam buku yang berikut”.

Dapat diketahui bahwa ketentuan tersebut dapat memberikan kemungkinan tumbuh dan berkembangnya jenis-jenis asuransi. Pasal 247 KUHD tidak membatasi atau menghalangi timbulnya jenis-jenis asuransi atau pertanggungan menurut kebutuhan masyarakat. Emmy Pangaribuan Simanjuntak mengatakan bahwa apa yang terdapat dalam Pasal 247 KUHD hanyalah beberapa contoh dari jenis-jenis pertanggungan yang diatur dalam KUHD dan sifat daripada Pasal tersebut adalah hanya bersifat "*numeraatief*", bukan "*limitatief*", sehingga para pihak dapat menjanjikan adanya pertanggungan ³⁾

³⁾ Emmy Pangaribuan, 1999, *Hukum Pertanggungan dan Perkembangannya*, Seksi Hukum Dagang, Fakultas Hukum UGM, Yogyakarta., halaman 36.

Ketentuan dari Pasal 247 KUHD tersebut didukung pula ketentuan yang terdapat pada Pasal 268 KUHD yang menentukan obyek-obyek yang dapat dipertanggungjawabkan. Pada dasarnya semua kepentingan dapat dipertanggungjawabkan, hal ini berkenaan pula dari ketentuan yang mengatur definisi pertanggungjawabkan (asuransi) yang terdapat pada Pasal 246 KUHD dan Pasal 1 sub (1) UU No. 2 Tahun 1992 yang menyatakan bahwa asuransi atau pertanggungjawabkan itu adalah suatu perjanjian ⁴⁾.

Sebagai suatu perjanjian, obyek yang dipertanggungjawabkan pada dasarnya semua kepentingan, sehingga akan semakin luas kesempatan para pihak dapat melakukan perjanjian asuransi dengan menimbulkan suatu jenis asuransi atau pertanggungjawabkan baru, selama tidak bertentangan dan tidak menyimpang daripada ketentuan di dalam KUHD. Asuransi kesehatan ditinjau dari aspek hukum memberikan proteksi terhadap nilai ekonomi hidup untuk perseorangan, keluarga ataupun kepada siapa saja yang mempunyai kepentingan asuransi (*insurable interest*) atas hidup seseorang (tertanggung). untuk memberikan kepastian hukum dan memberikan proteksi bagi masyarakat. Jadi di dalam asuransi kesehatan, peraturan itulah yang mewajibkan peserta asuransi harus menutup perjanjian asuransi.

Asuransi kesehatan berperan untuk menanggulangi resiko yang senantiasa mengancam kehidupan manusia, yaitu : (1) Meninggal pada usia dini/awal (*die too soon*); (2) Hidup terlalu lama (*life too long*); (3) Kelangsungan usaha (*business*

⁴⁾ Hartono, Sri Redjeki, 1997, *Hukum Asuransi dan Perusahaan Asuransi*, Sinar grafika, Jakarta.

Continuation); (4) Program kesejahteraan perusahaan membuat program jaminan hari tua untuk kesejahteraan karyawan dan keluarganya. (5) Program pemeliharaan kesehatan individu (personal).

Peranan asuransi kesehatan bagi perusahaan dan atau keluarga antara lain sebagai : (1) Proteksi nilai ekonomis tertanggung; (2) tabungan (*saving*) yakni jaminan jumlah nominal seluruh tabungan yang diinginkan nasabah , yang terdiri dari ; (a) Asuransi kesehatan, didasarkan atas perhitungan aktuaria. (b) Tabungan yang besarnya bisa ditentukan nasabah sendiri; (c) Agunan (*colatera*) dengan polis asuransi kesehatan yang mempunyai nilai tunai yang dapat digunakan sebagai agunan. (d) Warisan, nilai yang dapat diwariskan kepada penerima manfaat.

Berdasarkan pemikiran tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul : PELAKSANAAN PERJANJIAN ASURANSI KESEHATAN PADA PT. ASURANSI BUMIPUTERA MUDA SURAKARTA.

B. Pembatasan Masalah

Permasalahan penelitian ini dibatasi agar tidak menyimpang dari pokok masalah yang ditentukan dan dapat mengarahkan pengumpulan data dan analisis data sehingga diperoleh kesimpulan. Pembatasan masalah dikaitkan dengan : Pelaksanaan Perjanjian Asuransi Kesehatan di Surakarta.

.C. Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang masalah tersebut di atas dapat disusun permasalahan yang dapat diteliti sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pelaksanaan klaim atas biaya pengobatan dalam perjanjian asuransi kesehatan PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta ?.
2. Hambatan-hambatan apa saja dan cara mengatasinya yang ditemui dalam pelaksanaan klaim atas biaya pengobatan dalam perjanjian asuransi kesehatan pada PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta ?.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin diperoleh oleh penyusun sehubungan dengan permasalahan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui pelaksanaan klaim atas biaya pengobatan dalam perjanjian asuransi kesehatan PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta.
2. Mengetahui hambatan-hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan klaim atas biaya pengobatan dalam perjanjian asuransi kesehatan pada PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta.
3. Cara mengatasi hambatan yang ditemui tertanggung dalam memperoleh klaim atas biaya pengobatan dalam perjanjian asuransi kesehatan pada PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Dapat memberikan masukan bagi ilmu pengetahuan hukum. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian berikutnya yang sama atau hampir sama.
2. Untuk memberikan informasi kepada pembaca tentang pelaksanaan klaim atas biaya pengobatan dalam perjanjian asuransi kesehatan PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta.
3. Untuk memberikan informasi kepada pembaca tentang hambatan yang ditemui dan cara mengatasinya dalam pelaksanaan klaim atas biaya pengobatan dalam perjanjian asuransi kesehatan pada PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta

F. Metode Penelitian

Dalam penyusunan skripsi ini metode yang digunakan untuk penelitian adalah sebagai berikut :

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Surakarta, tepatnya pada Kantor PT. Asuransi Bumiputera Muda Jalan Adi Sucipto No 08 Surakarta.

2. Pendekatan Hukum Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode pendekatan hukum sosiologis-empiris, yaitu metode penelitian hukum yang mempelajari serta meneliti hubungan timbal balik antara hukum dan lembaga-lembaga sosial lain, studi hukum sebagai *law in action* merupakan studi ilmu sosial dan non doktrinal serta bersifat empiris.

Hukum secara empiris merupakan gejala masyarakat disatu pihak dapat dipelajari sebagai suatu variabel penyebab yang menimbulkan akibat-akibat pada berbagai segi kehidupan sosial. Disamping itu penelitian yang sosiologis memberikan arti penting pada langkah-langkah observasi dan analisis yang bersifat *empiris kuantitatif*⁶⁾

3. Jenis Penelitian

Dalam penulisan skripsi ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Dikatakan deskriptif, karena penelitian ini hendak mengungkap Pelaksanaan Perjanjian Asuransi Kesehatan, hambatan dan cara penyelesaiannya di PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta pada saat sekarang. Orientasi pengkajiannya melihat dan mempertimbangkan pada kenyataan-kenyataan yang ada di dalam masyarakat.

4. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan jenis data primer dan jenis data sekunder yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

⁶⁾ Ronny Hanitijo Soemitro, 1993, *Metode Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Penerbit Ghalia Indonesia, Hal. 34-35.

a. Jenis Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari tempat penelitian, adapun data primer akan diperoleh melalui informan dan situasi sosial tertentu yang dipilih secara purposif, dengan menentukan informan dan situasi sosial awal terlebih dahulu. Penentuan informan awal dilakukan terhadap para informan yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

- 1) Mereka menguasai dan memahami pokok permasalahannya secara menyeluruh.
- 2) Mereka yang sedang terlibat dalam kegiatan yang telah diteliti baik secara langsung ataupun tidak langsung.
- 3) Mereka yang mempunyai kesempatan dan waktu yang memadai untuk diminta informasi.

Tetapi apabila diperlukan penentuan informasi lebih lanjut akan dilakukan terhadap informan-informan yang dipilih berdasarkan saran dan informasi awal, dengan berdasarkan pada kriteria-kriteria di atas dan situasi sosial atau hukumnya.

b. Data sekunder

Berupa data yang berasal dari bahan-bahan pustaka, meliputi data yang berupa dokumen-dokumen tertulis yang terkait dengan obyek penelitian, baik yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, hasil-hasil penelitian, artikel ilmiah, buku-buku literature, dokumen-dokumen resmi, arsip dan publikasi dari lembaga yang terkait.

5. Teknik Pengumpulan Data

Guna mendapatkan data dalam penelitian ini dibutuhkan teknik pengumpulan data untuk mendapatkan data primer dan data sekunder yang keduanya akan dianalisis, teknik pengumpulan data yang akan diperoleh dalam penelitian ini adalah :

a. Studi Pustaka

Data ini diperoleh dengan mempelajari buku-buku referensi, yakni berupa tesis, disertasi dan hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, namun bahannya memiliki relevansi dengan masalah yang penulis teliti yaitu tentang Pelaksanaan Perjanjian Asuransi Kesehatan, hambatan dan cara penyelesaiannya di PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta.

b. Penelitian Lapangan

Teknik pengumpulan data dengan cara observasi yakni peneliti mengadakan pengamatan secara langsung terhadap gejala-gejala yang diteliti dan mengadakan pencatatan secara sistematis. Selain cara observasi juga dilakukan dengan cara wawancara. Wawancara dilakukan dengan responden, yakni pejabat atau staf pada PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta berdasar pokok-pokok yang ditanyakan (*interview guide*) berdasar kerangka pertanyaan yang telah disusun dan disajikan responden untuk memperoleh data.

5. Metode Analisis

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Pengertian analisa kualitatif adalah cara pemilihan yang menghasilkan data-data deskriptif analisa dan menganalisanya dengan memperlakukan “apa yang dinyatakan responden secara tertulis atau lisan dan juga perilaku nyata yang diteliti dan dipelajari secara utuh.”⁷⁾

Penulis memperoleh data-data dari responden secara tertulis maupun lisan, kemudian dikumpulkan. Untuk selanjutnya dianalisa secara kualitatif. Langkah berikutnya dicari hubungannya dengan data yang ada dan disusun secara logis, sistematis dan yuridis.

G. Sistematika Skripsi

BAB I PENDAHULUAN, meliputi

- A. Latar Belakang Masalah
- B. Pembatasan Masalah
- C. Perumusan Masalah
- D. Tujuan Penelitian
- E. Manfaat Penelitian.
- F. Metode Penelitian
- G. Sistematika skripsi

BAB II LANDASAN TEORI

⁷⁾ Ronny Hanitijo Soemitro, 1993, *Ibid*, halaman 32

A. Tinjauan Umum tentang Asuransi dan Pengaturannya

1. Pengertian Asuransi
2. Pengaturan Asuransi
3. Bentuk-Bentuk Asuransi
4. Tujuan Asuransi
5. Prinsip-prinsip Dasar Asuransi
6. Pengertian Polis Asuransi

B. Tinjauan Umum tentang Asuransi Kesehatan

1. Pengertian Asuransi Kesehatan
2. Polis Asuransi kesehatan
3. Dasar Hukum Asuransi Kesehatan di Indonesia
4. Prinsip-Prinsip Umum Asuransi Kesehatan
5. Hubungan Hukum Dalam Perjanjian Pelayanan Kesehatan

BAB III HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

- A. Pelaksanaan Klaim Asuransi atas biaya pengobatan dalam perjanjian asuransi kesehatan PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta
- B. Hambatan - hambatan dan cara penyelesaian dalam pelaksanaan klaim atas biaya pengobatan dalam perjanjian Asuransi Kesehatan pada PT. Asuransi Bumiputera Muda Surakarta

BAB V PENUTUP

- A. Kesimpulan
- B. Saran-saran

DAFTAR PUSTAKA dan LAMPIRAN